

# MecNews

Men Cancer News



Neue medizinische Erkenntnisse  
Erscheinung: 14täglich, dt., engl.  
Europa Uomo Schweiz  
Quellen: Univadis, EU up-date

**EUROPA  
UOMO**   
Life with men's cancer

Ausgabe 2022, September

Diese aktuell publizierten ärztlichen Nachrichten sollen:  
die schnelle Entwicklung der ärztlichen Erkenntnisse aufzeigen und  
Sie motivieren sich von Ihrem Arzt informieren und beraten zu lassen.  
Hinterfragen Sie Information und Beratung und  
holen Sie bei Bedarf eine Zweitmeinung ein.

## Krebsrisiko für Männer höher als Frauen an den meisten vergleichbaren, anatomischen Stellen

Der Anteil des übermäßigen Krebsrisikos bei Männern, der durch Risikofaktoren erklärt wurde, war bescheiden und reichte von 50 bis 11 Prozent.

Gesundheitstag; Veröffentlicht in Urologie und Aktuelles · 10. August 2022



MONTAG, 8. August 2022 (HealthDay News) - Das Krebsrisiko ist für Männer höher als für Frauen an den meisten gemeinsamen, anatomischen Stellen, so eine Studie, die am 8. August online in *Cancer* veröffentlicht wurde.

Sarah S. Jackson, Ph.D., vom National Cancer Institute in Rockville, Maryland, und Kollegen führten prospektive Kohortenanalysen mit 171.274 männlichen und 122.826 weiblichen Teilnehmern der National Institutes of Health-AARP Diet and Health Study (1995 bis 2011) durch, um zu untersuchen, inwieweit Verhaltensweisen, Anthropometrie, Lebensstile und Krankengeschichte gemeinsam die männliche Vorherrschaft des Risikos an 21 gemeinsamen Krebsstellen erklären. Es wurden Daten für 26.693 Krebserkrankungen (17.951 bzw. 8.742 bei Männern bzw. Frauen) eingeschlossen.

Die Forscher fanden heraus, dass nur bei Schilddrüsen- und Gallenblasenkrebs die Inzidenz bei Männern signifikant niedriger war als bei Frauen. Die Risiken waren für Männer an den meisten anderen Standorten höher als für Frauen (bereinigter Hazard-Ratio-Bereich, 1,3 bis 10,8), wobei die stärksten Zunahmen bei Blasenkrebs, Magenkrebs, Kehlkopfkrebs und Ösophagusadenokarzinom beobachtet wurden (Hazard Ratios, 3,33, 3,49, 3,53 bzw. 10,80). Ein statistisch signifikanter Anteil des beobachteten männlichen Überschusses für Ösophagusadenokarzinom und Krebserkrankungen der Leber, anderer Gallenwege, Blase, Haut, Dickdarm, Rektum und Lunge wurde durch Risikofaktoren erklärt, obwohl der Anteil des männlichen Überschusses, der durch Risikofaktoren erklärt wurde, bescheiden war (von 50 bis 11 Prozent für Lungen- und Speiseröhrenkrebs).

"Das Verständnis der geschlechtsbezogenen biologischen Mechanismen, die zur männlichen Vorherrschaft von Krebs an gemeinsamen anatomischen Stellen führen, könnte wichtige Auswirkungen auf die Ätiologie und Prävention haben", schreiben die Autoren.

## Zusammenhang zwischen der Dauer der Verwendung von Gonadotropin-Releasing-Hormon-Agonisten und kardiovaskulären Risiken

Die Prostata; Veröffentlicht in *Advanced Prostate Cancer*, Journal Scan / Forschung 06. September 2022

## Zusammenfassung

In dieser retrospektiven Studie wollten die Autoren den Zusammenhang zwischen der Dauer der Verwendung von Gonadotropin-Releasing-Hormon (GnRH) Agonisten und kardiovaskulären Risiken untersuchen. Von den 4038 eingeschlossenen Patienten traten die Endpunkte (Myokardinfarkt, Schlaganfall oder beides) bei 735 Patienten über einen medianen Nachbeobachtungszeitraum von 4,1 Jahren auf. Multivariate Analysen zeigten, dass Patienten, die GnRH-Agonisten für  $\geq 2$  Jahre erhielten, ein um 23% erhöhtes Risiko für kardiovaskuläre Ereignisse aufwiesen.

Eine längere Anwendung von GnRH-Agonisten ist mit einem erhöhten kardiovaskulären Risiko verbunden, insbesondere wenn sie für  $\geq 2$  Jahre verabreicht werden. Ärzte sollten die kardiovaskuläre Überwachung bei Patienten, die GnRH-Agonisten über einen längeren Zeitraum erhalten, intensivieren. Dr. Vinay Mathew Thomas

## Langzeitergebnisse und genetische Prädiktoren des Ansprechens auf die metastasierungsgerichtete Therapie im Vergleich zur Beobachtung bei oligometastasierendem Prostatakrebs

Zeitschrift für Klinische Onkologie; Veröffentlicht in Oncology und Journal Scan / Forschung · 11. September 2022; 1 Expertenkommentar

## Zusammenfassung

Diese gepoolte Analyse der STOMP- und ORIOLE-Studien berichtete über langfristige Ergebnisse der metastasengerichteten Therapie (MDT) und bewertete genomische Prädiktoren der Behandlungsergebnisse nach MDT bei Patienten mit oligometastasierendem kastrationsempfindlichem Prostatakrebs (omCSPC). Bei einer medianen Nachbeobachtungszeit von 52,5 Monaten war das mediane progressionsfreie Überleben (PFS) mit MDT länger als bei der Beobachtung bei Patienten mit und ohne Hochrisikomutation. Der mit MDT assoziierte PFS-Nutzen war bei Patienten mit einer Hochrisikomutation höher als bei Patienten ohne Hochrisikomutation (13,4 vs. 7,5 Monate).

Langfristige Ergebnisse deuten auf einen anhaltenden klinischen Nutzen von MDT gegenüber der Beobachtung bei Patienten mit omCSPC hin, was darauf hindeutet, dass diese Therapie in dieser Patientenpopulation in Betracht gezogen werden sollte. Ein Hochrisiko-Mutationsstatus kann das Ansprechen auf die Behandlung nach MDT vorhersagen, und zukünftige Studien sollten Biomarker untersuchen, um die Patientenauswahl zu optimieren.

## Zusammenhang zwischen Kaffeeaufnahme, Koffeinstoffstoffwechsel-Genotyp und Überleben bei Männern mit Prostatakrebs

Europäische Urologie Onkologie; Veröffentlicht in Urology; Journal Scan / Forschung 09. September 2022

## Zusammenfassung

Eine große Anzahl von Studien hat die Auswirkungen des Kaffeekonsums auf die Ergebnisse bei Männern mit Prostatakrebs untersucht. Diese Studie verwendete Daten des PRACTICAL Consortium, um den Zusammenhang zwischen Kaffeekonsum und Überleben bei einer großen Gruppe von Patienten mit Prostatakrebs zu untersuchen. Obwohl statistisch nicht signifikant, war eine hohe Kaffeeaufnahme mit einem besseren Prostatakrebs-spezifischen Überleben (PCSS) verbunden. Bei Männern mit einer genetischen Veränderung (CYP1A2 -163AA [\*1F/\*1F]), die einen schnellen Koffeinstoffwechsel ermöglichte, gab es einen signifikanten Zusammenhang zwischen Kaffeeaufnahme und längerem PCSS.

Diese große Studie legt nahe, dass bei Patienten mit Prostatakrebs und schnellem Koffeinstoffwechsel der Kaffeekonsum mit verbesserten krebspezifischen Überlebensergebnissen verbunden ist. Dr. Kelly L. Stratton

## OOP-Kosten für Krebsbehandlungen von 2009 bis 2016 gestiegen

Gesamtkosten für Brust-, Lungen-, Prostatakrebs erhöht; Erhöhung der OOP-Kosten für diese Krebsarten und Darmkrebs

Gesundheitstag; Veröffentlicht in Gastroenterologie und Aktuelles 14. September 2022



DIENSTAG, 13. September 2022 (HealthDay News) - Die Kosten für Krebsbehandlungen stiegen von 2009 bis 2016, mit einem entsprechenden Anstieg der Auslagen (OOP) für privat versicherte, nicht-ältere, erwachsene Krebspatienten, so eine Studie, die am 13. September online im *Journal of the National Cancer Institute* veröffentlicht wurde.

Ya-Chen Tina Shih, Ph.D., vom MD Anderson Cancer Center der University of Texas in Houston, und Kollegen verwendeten Schadendaten des Health Care Cost Institute, um Vorkohorten von Brust-, Darm-, Lungen- und Prostatakrebspatienten (105.255; 23.571; 11.321; bzw. 59.197 Patienten) zu konstruieren, die von 2009 bis 2016 diagnostiziert wurden. Krebsbedingte Operationen, intravenöse (IV) systemische Therapie und Bestrahlung wurden identifiziert und die damit verbundenen Gesamt- und OOP-Kosten berechnet.

Die Forscher fanden heraus, dass die mittleren Gesamtkosten pro Patient von 2009 bis 2016 signifikant um 29, 11 bzw. 4 Prozent für Brust-, Lungen- und Prostatakrebs stiegen (109.544 US-Dollar auf 140.732 US-Dollar; 151.751 bis 168.730 US-Dollar; und 53.300 bis 55.497 US-Dollar). Es gab einen Anstieg von 1 Prozent für Darmkrebs, der statistisch nicht signifikant war (136.652 US-Dollar auf 137.663 US-Dollar). Für alle Krebsarten, einschließlich Darmkrebs, stiegen die OOP-Kosten bis 2016 um mehr als 15 Prozent auf mehr als 6.000 US-Dollar. Mit Ausnahme von Lungenkrebs nahm der Einsatz von intravenöser, systemischer Therapie und Bestrahlung signifikant zu. Krebsoperationen bei Brust- und Darmkrebs nahmen signifikant zu, während bei Prostatakrebs eine Abnahme beobachtet wurde. Bei fast allen Behandlungsmodalitäten stiegen die Gesamtkosten deutlich an.

"Dieser Trend steigender OOP-Kosten bei Patienten mit privater Versicherung ist besorgniserregend, da Pläne mit hohem Selbstbehalt auf dem privaten Versicherungsmarkt immer häufiger werden", sagte Shih in einer Erklärung.

## Prostatakrebszellen demonstrieren nach ADT akut eine einzigartige Anpassungsfähigkeit des Stoffwechsels und des Substrats

Die Prostata; Veröffentlicht in *Advanced Prostate Cancer*; Journal Scan / Forschung 19. September 2022

### Zusammenfassung

In dieser Studie untersuchten die Autoren die metabolischen Veränderungen in Prostatakrebszellen in der Anfangsphase nach der Androgendeprivationstherapie (ADT), um potenzielle Ziele für die Behandlung zu identifizieren. Die Autoren untersuchten hormonsensitive und kastrationsresistente Zelllinien. Während der ADT-Behandlung zeigten Prostatakrebs-Zelllinien einen verringerten Energiestoffwechsel und eine verminderte Empfindlichkeit gegenüber der Hemmung des Stoffwechselwegs (mit Ausnahme der Glykolyse). Im Vergleich zu Kontrollen gab es einen reichlichen Aufbau von glykolytischen Signalweg-Zwischenprodukten in ADT-behandelten Prostatakrebszellen. Darüber hinaus wurde eine Herunterregulierung des Fettsäure- und Glutaminstoffwechsels in ADT-behandelten Prostatakrebszellen festgestellt. Die erhöhte Expression von Fettsäuren und Glutamin in kastrationsresistenten Prostatakrebszellen hat Interesse als Ziel geweckt. Nach der ADT-Exposition wurden beide Zelllinien jedoch empfindlicher gegenüber dem Glykolysehemmer 2-Desoxy-D-Glucose (2-DG).

ADT-behandelte Prostatakrebszellen zeigten einen seneszenten/ruhenden Phänotyp, der für ausgewählte metabolische Inhibitoren empfindlich war. ADT gefolgt von 2-DG kann eine vielversprechende Option für weitere Untersuchungen sein. Dr. Vinay Mathew Thomas

## Multiparametrische MRT-Befunde nach Ablation als Prädiktor für verbleibenden Prostatakrebs nach fokaler HIFU-Ablation

Urologische Onkologie: Seminare und Originaluntersuchungen; Veröffentlicht in *Urology*; Journal Scan / Forschung 20. September 2022

### Zusammenfassung

Residualer Prostatakrebs nach der fokalen Therapie bleibt ein Problem, das zu Behandlungsversagen und schlechten onkologischen Ergebnissen führt. Diese Studie wertete Daten von 73 Männern mit lokalisiertem Prostatakrebs aus, die sich einer hochintensiven, fokussierten Ultraschallfokaltherapie unterzogen hatten, gefolgt von einer multiparametrischen MRT (mpMRT) -Untersuchung und Biopsie nach 12 Monaten, um den Nutzen des mpMRT-Scans zu bestimmen. Nach der Behandlung wurde bei 19 Männern ein nachweislich signifikanter Krebs festgestellt, und von diesen Patienten wurde bei 11 Männern (58%) das Fehlen einer sichtbaren MRT-Läsion festgestellt. PI-RADS 4 oder 5 Läsionen wurden bei 14 Männern mit Läsionsbiopsieergebnissen identifiziert, die bei 7 Männern (50%) einen unbedeutenden oder keinen Krebs zeigten. Falsch negative mpMRT-Ergebnisse waren mit einer höheren PSA-Dichte verbunden.

Diese Studie legt nahe, dass die mpMRT nach fokaler Therapie ohne bestätigende Biopsie nicht ausreicht, um Patienten zu identifizieren, die möglicherweise einen klinisch signifikanten Prostatakrebs haben. Dr. Kelly L. Stratton

## Ergebnisse der Wasserdampf-Wärmetherapie vs. Prostata-Harnröhrenlift bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie

Zeitschrift für Endourologie/Endourologische Gesellschaft; Veröffentlicht in Urology; Journal Scan / Forschung 21. September 2022

### Zusammenfassung

Für die Behandlung der benignen Prostatahyperplasie stehen mehrere neue minimal-invasive chirurgische Behandlungen zur Verfügung, darunter die Wasserdampf-Wärmetherapie (WVTT) und der Prostata-Harnröhrenlift (PUL). Diese Einzelinstitutsstudie untersuchte die Ergebnisse dieser Verfahren bei Patienten mit benigner Prostatahyperplasie mit einem Prostatavolumen zwischen 30 und 80 ccm. Die Studie umfasste 307 Patienten, die sich einer WVTT unterzogen, und 110 Patienten, die sich einer PUL unterzogen. Sowohl WVTT als auch PUL führten zu Verbesserungen der AUA-Symptomwerte und der maximalen Harnflusswerte, während nur WVTT zu signifikanten Verbesserungen des postvoiden Restvolumens führte. Patienten, die sich einer WVTT unterzogen, erlebten häufiger eine postoperative Dysurie und eine nicht gerinnselbedingte Retention, während diejenigen, die sich einer PUL unterzogen, häufiger eine postoperative Gerinnselretention aufwiesen.

Diese Studie legt nahe, dass sowohl WVTT als auch PUL zu einem ähnlichen Ausmaß der Verbesserung der Harnwegssymptome führen, wobei mit jeder Behandlung ein einzigartiges Komplikationsprofil verbunden ist. Dr. Kelly L. Stratton

## Patientenberichtete Ergebnisse nach EBRT mit niedriger Dosisrate Brachytherapie-Boost vs. radikaler Prostatektomie bei lokalisiertem Prostatakrebs

Das Journal of Urology; Veröffentlicht in Urology; Journal Scan / Forschung 20. September 2022

### Zusammenfassung

Als Alternative zur radikalen Prostatektomie (RP) wurde eine externe Strahlentherapie mit niedriger Dosisrate und Brachytherapie-Boost (EBRT-LDR) vorgeschlagen. Diese Studie verglich die von Patienten berichteten Ergebnisse von 112 Patienten mit lokalisiertem Prostatakrebs, die EBRT-LDR erhielten, mit denen von 1553 Patienten, die sich einer RP unterzogen. Patienten, die sich einer EBRT-LDR unterzogen hatten, berichteten über schlechtere irritative Harn- / Obstruktionssymptome und Darmfunktion. Im Vergleich zu RP war EBRT-LDR jedoch mit einer besseren sexuellen Funktion und einem geringeren Inkontinenzrisiko verbunden.

Obwohl EBRT-LDR als Alternative zu RP vorgeschlagen werden kann, deuten diese Ergebnisse darauf hin, dass es zu schlimmeren irritativen Harnwegssymptomen und Darmfunktion führen kann. Dr. Kelly L. Stratton

# Zirkulierendes MicroRNA-Profilung zur Vorhersage des Risikos eines biochemischen Rezidivs nach radikaler Prostatektomie bei Patienten mit Prostatakrebs

Die Prostata; Veröffentlicht in *Advanced Prostate Cancer*; Journal Scan / Forschung 20. September 2022

## Zusammenfassung

In dieser Studie wurde untersucht, ob das Profiling von Serum-microRNA (miRNA) das Risiko eines biochemischen Rezidivs (BR) nach radikaler Prostatektomie (RP) bei Patienten mit Prostatakrebs vorhersagen kann. Die Analyse umfasste 295 Patienten mit Prostatakrebs, die sich einer RP unterzogen hatten. Eine Kombination aus miRNAs und klinisch-pathologischen Faktoren wurde im Trainingsset untersucht, um das BCR-Risiko vorherzusagen. Eine Kombination aus zwei pathologischen Faktoren (pT3- und Gleason-Score  $\geq 8$ ) und drei miRNAs (miR-3147, miR-4513 und miR-4728-5p) erwies sich als am effektivsten für die Vorhersage des BCR-Risikos. Im Validierungssatz wurde bestätigt, dass das Vorhersagemodell für die Erkennung von BCR (AUC, 0,80; Sensitivität, 0,78; Spezifität, 0,76) genau ist.

Ärzte können dieses Vorhersagemodell unter Verwendung von miRNAs und den beiden pathologischen Faktoren hilfreich bei der Bestimmung von Follow-up-Strategien für Patienten mit Prostatakrebs finden, die sich einer RP unterziehen. Dr. Vinay Mathew Thomas